1. Overgewicht

[versie 7-9-2019]

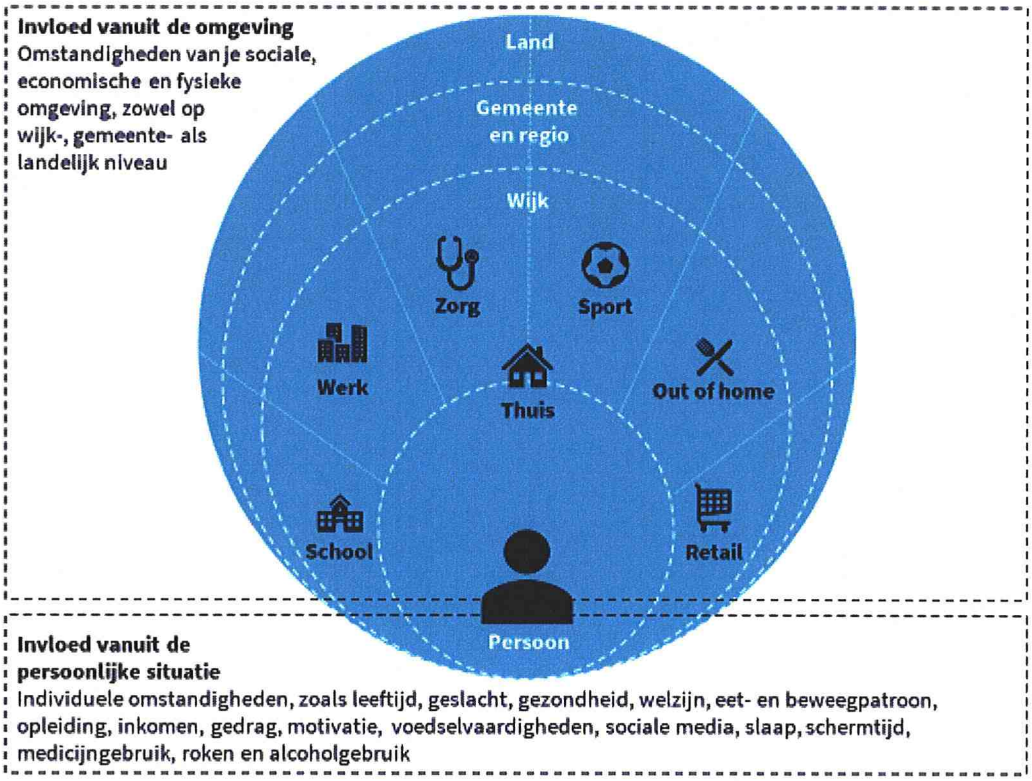
Inleiding

Overgewicht (en obesitas) behoren tot de belangrijkste volksgezondheidsproblemen van dit moment. Van de kinderen tussen de 4 en 20 jaar oud heeft 13,5 % overgewicht (BMI vergelijkbaar met tussen 25 en 30 bij volwassenen) of obesitas (BMI vergelijkbaar met 30 en hoger bij volwassenen). In 2017 had bijna de helft (48,7%) van de Nederlanders van 20 jaar en ouder overgewicht, van wie 13,7% met obesitas. Volgens het trendscenario in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 stijgen deze percentages de komende jaren nog verder.

Overgewicht en obesitas zijn na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten en zijn verantwoordelijk voor ruim 10% van de incidentie van chronisch hartfalen, 15% van de gevallen van hart- en vaatziekten en 40% van de gevallen van diabetes type 2. Obesitas en aan obesitas gerelateerde ziekten zorgen na roken voor het meeste verlies van gezondheid. Voor obesitas gaat het om 3,0 levensjaren en 5,1 gezonde jaren; bij roken om 4,1 levensjaren en 4,6 gezonde levensjaren. Het aantal ongezonde levensjaren (doorgebracht met ziekte en beperkingen) als gevolg van overgewicht en obesitas vergroot de maatschappelijke kosten. Hieronder vallen bijvoorbeeld de kosten door arbeidsongeschiktheid en ziekteverzuim, en kosten in de gezondheidszorg. Ook is bekend dat overgewicht en obesitas vaak een negatief effect hebben op het mentale welzijn van mensen. De wijdverbreide stigmatisering van obesitas leidt tot kinderen die gepest worden, volwassenen die een lagere kans op banen hebben en veel psychisch leed. Dit heeft ook maatschappelijke en economische gevolgen.

Als we kijken naar de factoren die een rol spelen bij overgewicht en obesitas, blijken deze vaak afhankelijk van de context te zijn. Ook sociaaleconomische factoren spelen een grote rol: in sommige wijken heeft 1 op de 3 kinderen overgewicht of obesitas, terwijl dat in andere wijken 1 op de 20 kan zijn. Daarmee is het niet alleen een probleem van het kind of het gezin, maar vaak ook zowel een lokaal (wijk)probleem, een gemeentelijk probleem als een landelijk probleem.

Onderstaande figuur is een schematische weergave van invloeden uit de omgeving en de persoonlijke situatie en de verschillende niveaus waarop die invloed uitoefenen.

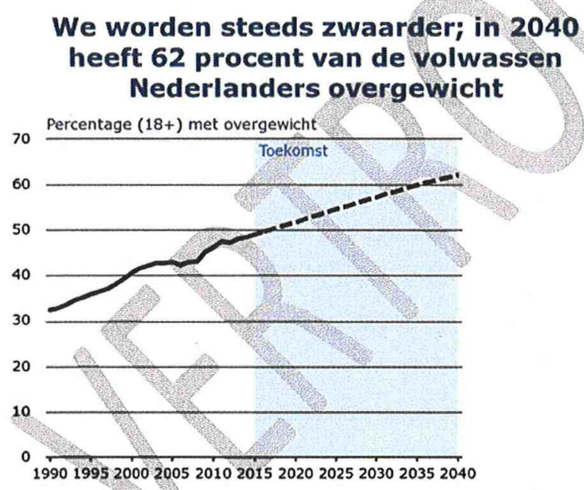


Onze inzet

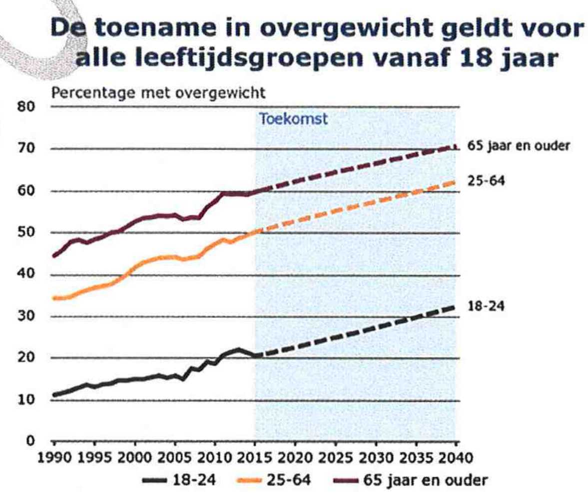
Om de lokale problemen aan te pakken en de gezondheid te verbeteren van mensen en van Nederland als geheel, willen we meer doen ter preventie van overgewicht, obesitas en hieraan gerelateerde ziekten. Dit is een complexe opgave, waar geen van de partijen in dit akkoord individueel voor verantwoordelijk kan zijn, maar iedereen een steentje aan bij kan dragen. Samen zetten we ons in om overgewicht en obesitas te voorkomen en terug te dringen. We zijn individueel verantwoordelijk voor de door ons ingebrachte acties, werken samen en spreken elkaar aan op de gezamenlijke doelstellingen die we ons zelf gesteld hebben. Door gezond eten te bevorderen, meer en beter bewegen aantrekkelijker te maken, een gezondere omgeving te maken en voor hen die het nodig hebben te zorgen voor een toegankelijke en passende ondersteuning en zorg. Een integrale aanpak met een lerend proces tussen praktijk en wetenschap op lokaal niveau is hierbij essentieel. Daar waar de urgentie het hoogst is, zal de inzet het stevigst zijn. Dit geldt zowel voor fysieke omgevingen als specifieke doelgroepen. We nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid om de doelstellingen te behalen en spreken elkaar aan op ieders inzet.

Ambities en doelstellingen

De partijen spreken de ambitie uit om de percentages van jeugdigen en volwassenen met overgewicht en obesitas te laten dalen. Dit is ambitieus, gezien de huidige stijgende trend. Maar als we niets doen, laat de trend zien dat over 22 jaar 62% van de volwassen Nederlanderszou kunnen kampen met overgewicht.



Bron: CBS, RIVM



Bron: CBS, RIVM

Om een daling voor elkaar te krijgen, streven de partijen er naar in de komende 22 jaar (richting 2040) het overgewicht- en obesitasniveau terug te brengen naar het niveau van 22 jaar geleden (1995).

We spreken gezamenlijk de volgende ambities uit:

1. Een daling van het percentage jeugdigen met overgewicht van 13,5% naar 9,1% of lager en een daling van het percentage jeugdigen met obesitas van 2,8% naar 2,3% of lager[1] in 2040.

2. Een daling van het percentage volwassenen met overgewicht van 48,7% naar 38% of lager en een daling van het percentage volwassenen met obesitas 14,5% naar 7,1% of lager in 2040.

3. Een evenredige daling van 40% t.o.v. 2017 van het aantal Nederlanders dat lijdt aan obesitas gerelateerde ziekten (zoals diabetes mellitus type 2, hart-, vaat-, en leverziekten) in 2040.

Om bovenstaande ambities te bereiken dragen we allen bij aan het behalen van de volgende doelen in 2040:

1. Alle inwoners van Nederland eten en drinken op een wijze die bijdraagt aan een gezond gewicht en een gezond voedingspatroon, door:
   - de Schijf van Vijf als leidraad te nemen
   - een consumptie van de hoeveelheid kilocalorieën naar een niveau passend bij lengte, leeftijd, geslacht en (gezonde) leefstijl[2].
2. 75% van de inwoners van Nederland beweegt (inclusief intensief bewegen) volgens de Nederlandse Beweegrichtlijn (t.o.v. 47% in 2017).
3. Inwoners van Nederland hebben een gezonde sociale, economische en fysieke omgeving, die gezond leven stimuleert. Dit uit zich expliciet in (groene) buurten, zorg- en welzijnsinstellingen, sportaccommodaties, onderwijs, bedrijven, horeca en catering, overheidsgebouwen, supermarkten en op centrale plekken rond het (openbaar) vervoer.
4. Voor mensen met overgewicht of obesitas is een passend sport- en beweegaanbod en passende ondersteuning, begeleiding en zorg toegankelijk.

De ambities en doelstellingen zijn buitengewoon hoog. Maar de urgentie is groot en er is perspectief om een aantal stappen vooruit te zetten. Nu, maar ook in de toekomst. Immers, de ontwikkelingen staan niet stil: innovaties in de voeding (zoals productverbetering en de behoefte aan gepersonaliseerde voeding) en in de ondersteuning en zorg (denk aan e-health en de groeiende aandacht voor samenwerking tussen professionals), geven ook redenen om positief te zijn over de toekomst.

Acties

Met onze inzet sluiten we aan bij de adviezen die de WRR geeft in haar WRR-Policy brief 7, Van verschil naar potentieel. We erkennen dat aandacht voor de kinderen en jongvolwassenen van groot belang is en dat de maatregelen in moeten zetten op de wijken en buurten waar de problematiek het grootst is. Met onze acties en met name de lokale uitwerking zetten we in op de regio's waar de verschillen het grootst zijn. We leggen de focus op gezondheidswinst voor de mensen die dit het

---

[1] Bron: CBS. Naar de meeteenheid van de groep 4-20 jaar. Ambitie is een gelijke inzet voor de groep -10 mnd. tot 4 jaar.
[2] Dit cijfer verschilt per persoon en behoefte op gebied van energiebalans en activiteitenniveau en leent zich niet voor een gemiddelde.

meest nodig hebben en het verkleinen van achterstanden bij groepen mensen die een hoge kans hebben op overgewicht en obesitas.

Er gebeurt al veel om een gezonde leefstijl makkelijker te maken. We beginnen niet bij 'nul', maar kunnen voortbouwen op de vorderingen die er zijn gemaakt. Tegelijkertijd is er veel meer nodig dan wat we al doen. Met onze inzet en die van alle lokale betrokkenen, hebben we de intentie om een aantal stappen vooruit te zetten. Door de ervaringen te benutten uit het verleden, de effectieve inzet van nu te intensiveren en door in te zetten op een aantal nieuwe maatregelen. Dit totaalpakket moet ertoe leiden dat we de doelen halen die we ons gesteld hebben voor 2040. Dit doen we via de thema's voeding, sport en bewegen, en een integrale inzet gericht op het voorkomen en aanpakken van overgewicht en obesitas. Daarbij staat het verbinden en versterken van maatregelen over domeinen heen centraal. Nadere lokale afstemming tussen alle relevante en actieve partijen op onder meer deze thema's is nodig om tot een integrale aanpak te komen en om de doelen en ambities te bereiken.

A. Voeding

Iedereen moet eten en drinken. Het heeft een belangrijke functie: het zorgt ervoor dat we voldoende voedingsstoffen binnenkrijgen om te groeien en te functioneren. Eten heeft ook een belangrijke sociale functie. We doen het vaak gezamenlijk en het is onderdeel van cultuur en tradities. En bovenal kan het erg lekker en leuk zijn. Deze uitgangspunten blijven centraal staan bij de inzet op gezondere voeding en een gezondere voedselomgeving. Samen werken we aan een gezonder voedingspatroon voor iedereen.

Schijf van Vijf en de gezonde keuze
Het eten van producten uit de Schijf van Vijf is de basis van een gezond voedingspatroon. Het eten van groenten, fruit, volkoren producten en water maakt hier in belangrijke mate onderdeel van uit.

- Supermarkten, horeca en catering streven naar een jaarlijkse consumptiegroei van **producten uit de Schijf van Vijf**. Supermarkten verleiden hiertoe consumenten meer producten te kopen die in de Schijf van Vijf horen onder andere door te communiceren welke producten in de Schijf van Vijf passen.
- **750 supermarktmedewerkers worden per jaar geschoold** op gezonde voeding.
- Om kinderen en volwassenen te informeren over de vele mogelijkheden om gezonder en lekker te eten en drinken, wordt vanaf 2019 de Schijf van Vijf extra onder de aandacht gebracht.
- Er komt een onderzoek hoe **excessieve consumptie voorkomen** kan worden onder specifieke doelgroepen, die door andere maatregelen slecht bereikt worden. Het onderzoek vormt bij voldoende perspectief de basis voor een meerjarig initiatief om deze doelgroepen effectiever te bereiken.
- Ook het aanbod van producten in de **catering** kan gezonder worden. Veneca zal er daarom naar streven dat uiterlijk in 2022 op al haar locaties op een makkelijke en aantrekkelijke wijze volgens de Schijf van Vijf gegeten kan worden. Dit uit zich in de uitvoering van een

aantal strategieën die bijdragen aan het makkelijker maken van de gezonde keuze, zoals nudging, prijsbeleid of het kosteloos beschikbaar stellen van water.[3]

- Daarnaast zal gestimuleerd gaan worden dat in de omgeving van mensen **drinkwater** makkelijker beschikbaar komt, via onder meer watertappunten op publieke plekken en in scholen. Ook de horeca wordt gestimuleerd om hier voor gasten zo laagdrempelig mogelijk in te voorzien.

Consumenten willen zelf ook bewust gezonde keuzes kunnen maken.

- Om hierin te faciliteren willen we uiterlijk in 2020 een nieuw breed gedragen **voedselkeuzelogo** introduceren, op basis van een gedegen consumentenonderzoek.
- Zoals door de sector eerder is toegezegd, wordt het gebruik van *licensed media characters* gericht op kinderen onder de 13 jaar op productverpakkingen en point-of-sale materiaal ingeperkt op basis van voedingskundige criteria. Dit wordt in 2019 opgenomen in de Reclamecode voor Voedingsmiddelen.
- Supermarkten zullen daarnaast geen gebruikmaken van *branded characters* op productverpakkingen voor huismerkproducten gericht op kinderen, met uitzondering van Schijf van Vijf-producten.
- De Rijksoverheid evalueert in 2019 met betrokken partijen het Convenant Sponsoring op Scholen. Hierin staan de afspraken uit de Reclamecode voor Voedingsmiddelen en de ambities om een gezonde leefstijl in het onderwijs te faciliteren centraal. Op basis van de evaluatie worden zo nodig de afspraken aangescherpt.

Minder calorieën

Verbetering van productaanbod blijft een prioriteit en met dit Akkoord gaan we voor een versnelling zorgen. In de supermarkten en bij andere verkooppunten met voedselaanbod zal de huidige lijn voor productverbetering versneld en verbreed worden doorgezet. Er wordt toegewerkt naar een aanbod van producten met minder kilocalorieën.

- In het Akkoord Verbetering Productsamenstelling zullen voor productgroepen die een relatief grote bijdrage leveren aan de energie-inname – te weten de suikerhoudende **frisdranken, koek** en **snoep** en **suikerhoudende zuivelproducten** - tot 2020 aanvullende afspraken worden gemaakt om de calorie-inhoud van deze producten te verlagen. Zo wordt/worden er
  (1) branchebreed 5% extra suiker uit suikerhoudende zuivelproducten gehaald, bovenop de bestaande Akkoord Verbetering Productsamenstelling-afspraken,
  (2) afspraken over portiegrootte gemaakt voor merkproducten in het koek-, snoep- en chocoladeschap. Het streven is om 70% van de A-merkproducten te omvatten,
  (3) de huidige afspraak van 15% minder verkochte calorieën voor A-merk frisdranken, verscherpt naar 25% minder verkochte calorieën in 2020.
- De rijksoverheid is voornemens deze beweging vanuit de sector te stimuleren door op budgetneutrale wijze dranken die (nagenoeg) geen energie bevatten zoals waters en suikervrije dranken uit te zonderen van de verbruiksbelasting op alcoholvrije dranken.

[3] Strategieën volgen uit het onderzoek van Gezonde Bedrijfsrestaurant

- Het Akkoord Verbetering Productsamenstelling loopt af in 2020, maar de inzet op verbetering van het productaanbod stopt niet. Zo zullen vele geherformuleerde producten nog na 2020 in de schappen komen en zal voor 2020 de rijksoverheid, in samenspraak met betrokkenen, een nieuw nationaal systeem voor productverbetering publiceren, dat moet leiden tot een gezonder voedselaanbod in alle kanalen.

Gezonde kantines, restaurants en eetomgeving

Ook in de sport- en schoolkantines, bedrijfsrestaurants, ziekenhuizen, op belangrijke vervoersplekken en attractieparken is de ambitie om makkelijker te kunnen kiezen voor gezonde voeding. Dit sluit aan bij de verandering in het eetgedrag van mensen: inmiddels wordt 40% van het voedsel buiten de deur genuttigd.

- In 2020 zullen er **2500 sportverenigingen zijn met een Bronzen Kantine** volgens de criteria van het Voedingscentrum.
- In 2020 zijn er **800 gezonde schoolkantines**. Daarmee is 50% van alle schoolkantines gezond. Aanvullend is er voor kinderen in het onderwijs en de kinderopvang extra aandacht voor gezonde voeding via de Gezonde School-aanpak. Dit moet bijdragen aan een gezonder eetpatroon (en meer sporten en bewegen) bij kinderen in het onderwijs.
- Van een succesvolle aanpak van scholen kan immers alleen sprake zijn wanneer ook de omgeving van de school bijdraagt aan het scheppen van de juiste condities. De onderwijspartijen vragen specifiek aandacht voor horeca en retail in de fysieke nabijheid van scholen. Aanbod van ongezonde voeding, rookwaren en alcohol in de buurt van de school ondermijnt de effectiviteit van elke aanpak in de school zelf. Onderwijspartijen, gemeenten en bedrijven zouden samen de noodzaak moeten onderkennen om hierover concrete, niet-vrijblijvende afspraken op lokaal niveau te maken. De vorm van deze afspraken kan per situatie verschillen.
- In 2025 zijn de bedrijfsrestaurants bij de rijksoverheid gezond(er), minimaal op niveau zilver volgens de criteria van het Voedingscentrum. De VNG stimuleert gemeenten om het voedingsaanbod in gemeentehuizen gezond(er) te krijgen.
- Om gezonder eten ook onderweg makkelijker te maken, wordt samen met relevante partijen gewerkt aan een gezonder voedingsaanbod in en rond snelwegen en openbaar vervoer.
- De sportevenementen die gericht zijn op kinderen, zullen in 2020 een volledig **gezonde sportsponsoring** hebben. Het Convenant gezonde sportevenementen dat door JOGG, gemeenten Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Den Haag en Eindhoven, sportmarketingbureau's en NOC*NSF uitgevoerd zal worden, zal hieraan een bijdrage leveren door in te zetten op de beschikbaarheid van gezonde voedingskeuzes bij alle sportevenementen en geen reclame voor ongezonde producten gericht op kinderen onder de 13 jaar.

Gezonde voeding in de zorg

In de komende jaren maken we voeding in een aantal ziekenhuizen gezonder; voor patiënten, personeel en bezoekers. Dit draagt bij aan het herstel na ziekten van patiënten, aan een gezonde werkomgeving en aan een gezonde keuze voor bezoekers.

- Uiterlijk in 2025 is in 50% van de ziekenhuizen het voedingsaanbod gezond, uiterlijk in 2030 is het **voedingsaanbod in alle ziekenhuizen gezond**. Voor patiënten, personeel en bezoekers. Daarnaast wordt ingezet op een gezonder voedingsaanbod in andere typen zorginstellingen.

Topsectoren
De Topsectoren Agri&Food, Tuinbouw&Uitgangsmaterialen en Life Science & Health zullen inzetten op Research and Development en innovaties die bijdragen aan preventie en het terugdringen van overgewicht.

- Projecten gericht op ontwikkeling van gezonde voedingsproducten (minder zout, suiker, vet, meer vezels) en onderzoek naar interventies gericht op het maken van gezonde keuzes (persoonlijke voedingsadviezen, aantrekkelijk aanbod van gezonde producten, incl. groenten en fruit) en een gezonde groene leefomgeving krijgen prioriteit. De topsectoren Agri&Food en Tuinbouw & Uitgangsmaterialen zetten in 2019 minimaal €10 miljoen aan publieke middelen in, vanuit de beschikbaar gestelde middelen (LNV, VWS en EZK). Bedrijven uit de land- en tuinbouw, levensmiddelenindustrie, retail, catering, horeca, ICT- en technologie investeren een zelfde bedrag.

B. Sport, bewegen en een gezonde omgeving

Nederland is een land met een actieve cultuur. We houden van wandelen, sporten en de fiets is in geen enkel land zo'n serieus transportmiddel als in Nederland. Toch valt er ook nog veel te winnen om mensen meer in beweging te krijgen. Dit kan bijvoorbeeld door versterking van motorische vaardigheden van de jeugd, de inzet op attractieve speelplaatsen, een passend sport- en beweegaanbod voor volwassenen en kinderen met overgewicht, en een toename van actief woon-werk verkeer.

Passender aanbod bij sport- en beweegaanbieders
Sport- en beweegaanbieders zetten zich in en worden lokaal ondersteund om hun aanbod passender te maken voor mensen die inactief zijn en zetten zich actief in voor een gezonde omgeving.

- Sportbonden en de Vereniging Sport en Gemeenten zullen hierin de **sport- en beweegaanbieders ondersteunen** met kennis en stimulering, om de verbinding te leggen met lokale partijen, zoals de gezondheidszorg, welzijn, de gemeente of het onderwijs.
- Sportaanbieders bieden **laagdrempelig sportaanbod** aan om inactieve mensen en kinderen met (vergroot risico op) overgewicht in beweging te krijgen, waarbij geborgd is dat deelname aan deze laagdrempelige instapsporten vloeiend overgaat in structurele sportbeoefening. Sportaanbieders worden daarin ondersteund door sportbonden, buurtsportcoaches en andere lokale partners.

Gezonde werkvloer
Meer dan de helft van de autoritten is korter dan 7,5 kilometer. Ruim 60% van de werknemers woont binnen 15 kilometer van het werk. Hier liggen kansen om het fietsgebruik en laagdrempelig bewegen verder te laten groeien.

- Om werknemers en werkgevers te stimuleren om actiever van en naar het werk te gaan, wordt een Alliantie Werken in Beweging opgericht, die werkgevers en werknemers inspiratie geeft voor de meest effectieve maatregelen op het gebied van **gezond werken,** inclusief vervoer en een gezonde werkvloer, en hoe zij zich kunnen profileren met hun actieve beleid hierop. Deze maatregel sluit aan bij de inzet vanuit het Klimaatakkoord, de ambities van het ministerie van I&W om fietsen te stimuleren en de loopagenda.

Gezonde fysieke omgeving

We zullen in 2019 en 2020 gaan onderzoeken wat een gezonde omgeving is en welke criteria daaraan ten grondslag liggen. Maar we hoeven tot die tijd niet stil te zitten.

- In de periode tot 2021 worden in Nederland door IVN en Jantje Beton 12 **Gezonde Buurten** gerealiseerd met nauwe betrokkenheid van buurtbewoners en lokale partijen. Deze buurten zullen een voorbeeldfunctie vervullen voor verdere navolging.
- We willen ook in de rest van Nederland gezonde buurten realiseren, zodat iedereen de kansen krijgt om een gezond leven te leiden en met prioriteit kinderen veilig en gezond **naar school kunnen fietsen en lopen**. Hiervoor worden onder meer lokale preventieakkoorden gesloten. Ook de Omgevingsvisie zal hierbij een belangrijke rol krijgen. Een landelijke coalitie van koepelorganisaties waaronder VNG, VSG, Sportkracht 12, de onderwijsraden, LHV en de sportbonden zullen zorgen voor kennisontwikkeling en –verspreiding om gezonde buurten te stimuleren in Nederland.

Sport en bewegen voor een gezonde leefstijl

De school is een belangrijke vindplek van de jeugd. Daar worden kinderen en jongeren zo goed mogelijk voorbereid op verantwoordelijkheden die ze moeten nemen en de rol die ze gaan spelen in de samenleving. Een gezonde leefstijl met voldoende sport en bewegen en een gezond voedingspatroon hoort daarbij. Hierbij is het noodzakelijk om maatwerk te bieden. Ook bij sport en bewegen in het onderwijs is dit belangrijk: sommige kinderen zijn al van jongs af aan vaardig in bewegen, en voor sommige kinderen is extra ondersteuning bij de motorische ontwikkeling nuttig.

- In een additioneel ondersteuningsaanbod voor scholen zal voor de kinderen **met een motorische achterstand extra ondersteuning** beschikbaar worden gesteld vanaf 2019.
- Omdat motorische ontwikkeling van kinderen niet alleen op school gebeurt, zal de buurtsportcoach sport- en beweegaanbieders ondersteunen het aanbod zo in te richten dat dit ten goede komt aan de motorische ontwikkeling bij kinderen. Hiermee – en met de volgende maatregelen - wordt ook een brug geslagen tussen de ambities op het onderdeel "vaardig in bewegen" van het Sportakkoord en dit Preventieakkoord.
- Kinderen krijgen vanaf 2019 in het onderwijs en de kinderopvang aanvullend extra aandacht voor sport en bewegen via de Gezonde School-aanpak.
- Voor mensen met een verstandelijke beperking, die meer dan gemiddeld een ongezondere leefstijl hebben en slechtere toegang tot de gezondheidszorg, worden in 2019 en 2020 via het programma Healthy Athletes van Special Olympics 750 coaches 2000 sporters voorgelicht over een gezonde leefstijl.

C. Integrale inzet

Overgewicht en obesitas zijn geen geïsoleerde problemen, maar hebben een nadrukkelijk verband met de lokale omgeving, zowel de fysieke als de sociale. De oorzaken van overgewicht en obesitas verschillen van persoon tot persoon. Inzet op de complexe problematiek rond overgewicht en obesitas moet daarom lokaal passend maatwerk zijn. Lokale initiatieven vragen om versnelling en versterking, en moeten meer in verbondenheid tot uitvoering worden gebracht, van meer preventieve tot zorggerelateerde maatregelen. Door middel van lokale of regionale preventieakkoorden zijn gemeenten en lokaal relevante en actieve partijen op het gebied van voeding, bewegen, sport, ondersteuning en zorg, welzijn en onderwijs aan zet om in samenwerking tot concrete doelen te komen die bijdragen aan het behalen van de ambities van dit akkoord. Ook voor de BES-eilanden biedt dit perspectief om aan de slag te gaan met het thema overgewicht. De huidige landelijke, regionale en lokale infrastructuur en programma's bieden hiervoor kansen om op verder te bouwen.

School en opvang

Het is de ambitie om in 2040 de Gezonde School onderdeel te laten zijn van het DNA van het onderwijs. Hierdoor zal ook de jeugd meer aandacht krijgen voor gezondheidsvaardigheden.

- In 2020 wordt een **kwart van alle scholen een gezonde school**. Het betreft hier zowel PO-, VO- als MBO-scholen.
- In 2025 is de helft van het onderwijs aan de slag met deze aanpak.
- Daarnaast worden uiterlijk in 2020 in alle provincies, minimaal 200 gemeenten en scholen ondersteund met kennis en expertise om lokaal **gezonde schoolpleinen** te realiseren.
- De acht Nederlandse Sporthogescholen (HBO) zullen samen met betrokken stakeholders invulling geven aan de ambities op het terugdringen van overgewicht door hier extra aandacht voor te geven bij het door hen gegeven bewegingsonderwijs.
- Specifiek voor kinderen met een beperking in het speciaal onderwijs wordt op initiatief van Special Heroes een effectieve interventie conform de normen van Loket Gezond Leven voor de Gezonde School-aanpak ontwikkeld. Het doel is om hiermee uiteindelijk in het **speciaal onderwijs 160.000 kinderen** bereikt te hebben met inzet op een **gezonde leefstijl**, en in totaal 30% van de mensen met een beperking in 2030.
- Om ervoor te zorgen dat ook de jongste kinderen in de kinderopvang een gezonde start krijgen, is in 2020 in **50% van alle opvanglocaties** een pedagogisch professional getraind op de **Gezonde Kinderopvang**, op gezondheidsthema's als voeding, sport en bewegen en sociaal-emotionele ontwikkeling.

Gemeente en wijk

Om de huidige succesvolle lokale aanpakken verder te brengen, ligt de focus op de wijken waar de urgentie het hoogst is.

- De VNG stimuleert gemeenten tot het sluiten van **lokale preventieakkoorden** waarbij de aanpak op [roken, problematisch alcoholgebruik, overgewicht] zoals geformuleerd in dit deelakkoord, onderdeel van uit maakt.
- De inzet van JOGG en samenwerkende partijen vindt zowel plaats op het voorkomen van overgewicht als het terugdringen van overgewicht en obesitas. Om de **effectiviteit** van

reguliere werkzaamheden te vergroten, moet de integrale aanpak van collectieve maatregelen tot signaleren en inzetten op behandeling worden versterkt. Hoewel in meer dan 20 JOGG-gemeenten resultaten zijn behaald op een daling van overgewicht bij de jeugd, is het belangrijk om te blijven kijken hoe de inzet beter kan. In 2020 zal daarom de effectiviteit van de JOGG-aanpak onderzocht worden.

- In 2020 willen we bij de jeugd streven naar een **stijging van gezond gewicht in tenminste 75 JOGG-gemeenten.**
- Intensivering en maatwerk zal vanuit JOGG plaatsvinden om de **BES-eilanden** te ondersteunen bij hun inzet op een gezond gewicht. In 2025 moet dit leiden tot concreet resultaat op het gebied van overgewicht en obesitas.
- Voor de begeleiding en behandeling van kinderen, gezinnen en volwassenen zal na het signaleren van overgewicht **actiever doorverwezen** worden naar, en samengewerkt worden met eerstelijnszorg en sociale voorzieningen, zoals de wijkteams, zorgprofessionals, buurtsportcoaches en sportverenigingen, en naar collectieve activiteiten die in de gemeente worden georganiseerd.
- In 2020 is in 35 gemeenten een aanpak voor een **sluitende keten voor kinderen** met obesitas. Hier wordt het landelijk model ketenaanpak obesitas voor kinderen doorontwikkeld en geborgd bij onder andere Jongeren Op Gezond Gewicht. Bij de aanpak kijken we expliciet naar de stapeling van gezondheidsproblemen die kunnen leiden tot of bijdragen aan overgewicht en obesitas. Hierin wordt afstemming gezocht met het traject Sociaal Domein, kansrijke start.
- Uiterlijk in 2030 is er voor elk kind en gezin waarbij gewichtsproblematiek wordt gesignaleerd een **passend aanbod** om tot een gezonde gedragsverandering te komen en is er een sluitende ketenaanpak geïmplementeerd in alle gemeenten.
- Om jongeren meer te laten bewegen en een gezonder te laten eten investeert SGF bovendien vanaf 2019 jaarlijks 0,5 mln EUR in **campagnes**.

Zorg en welzijn

Aandacht voor voeding, beweging, een gezonde leefstijl en achterliggende problematiek is belangrijk bij de inzet van zorg- en welzijnsprofessionals bij individuen en gezinnen waar overgewicht of obesitas een rol speelt. Niet alleen voor het herstel bij ziekten, maar ook om te voorkomen dat mensen ziek worden, of een ziekte verergert. Met leefstijl valt veel te winnen, maar ook een brede blik op de situatie van de burger of het gezin biedt kansen om in gezamenlijkheid te werken aan een goede gezondheid. Dieperliggende verbanden met armoede, schulden, sociaal isolement, gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid spelen hierin ook een rol.

- Voortbouwend op wat hierover in de afspraken in het bestuurlijk akkoord huisartsenzorg 2019-2022 staat, zal er uiterlijk in 2030 in al het **onderwijs voor (zorg- en welzijns-) professionals** extra aandacht zijn voor gezonde voeding, sport- en beweging, een gezonde leefstijl en een brede blik op de achterliggende problematiek bij obesitas. Hier wordt de komende jaren structureel aan gewerkt.
- Vanwege de belangrijke functie van de **huisarts** in de keten wordt in eerste instantie ingezet op meer aandacht voor preventie (waaronder voeding, sport en bewegen en leefstijl), een brede blik op achterliggende factoren en multidisciplinair samenwerken in de opleiding tot basisarts en de vervolgopleiding tot huisarts.

- In 2030 is het aantal leden van Sociaal Werk Nederland dat actief aanbod heeft op het gebied van sport en bewegen gestegen van 200 naar 400.
- Om professionals te helpen bij de zorg voor de jongste jeugd wordt voor de ondersteuning en zorg voor **0-4 jarigen een screeningsinstrument** op verschillende thema's, aansluitend bij de brede anamnese, in 2020 ontwikkeld.
- Daarnaast wordt in 2020 de **multidisciplinaire richtlijn en zorgstandaard voor overgewicht en obesitas** vanuit een integraal perspectief herzien voor kinderen en volwassenen.

Samenwerking tussen domeinen: preventie
De problematiek rond overgewicht en obesitas is complex. Om individuen of gezinnen te helpen kan inzet nodig zijn op onderwerpen die buiten het reguliere zorgaanbod liggen, zoals schuldhulpverlening, armoede en opvoedingondersteuning. Een sluitende keten van preventie en zorg omvat een brede blik op de volledige problematiek van het individu of het gezin. De inzet van een gecombineerde leefstijl interventie kan volwassenen helpen bij een gedragsverandering op leefstijl. De gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) is een interventie die zich richt op het verminderen van de energie-inname, het verhogen van de lichamelijke activiteit en eventuele toevoeging op maat van psychologische interventies ter ondersteuning van gedragsverandering.

Per 1 januari 2019 wordt het uitvoeren van de GLI voor volwassenen met overgewicht en een verhoogd gezondheidsrisico of obesitas vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet. Voor volwassenen is de GLI een interventie die als mogelijke behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet, naast reguliere inzet van professionals, gecombineerd op de coaching van voeding, bewegen en gedrag uitgevoerd kan worden. Het begeleid bewegen kan niet bekostigd worden uit de Zorgverzekeringswet; hiervoor zijn waar mogelijk gemeentelijke of private voorzieningen beschikbaar.

- Zorgverzekeraars hebben hun inkoopbeleid voor de GLI openbaar gemaakt. De komende jaren worden de resultaten uit deze GLI nauwlettend gevolgd, zodat duidelijk wordt of deze **(kosten)effectief** is en of er nog aanvullend (GLI- of anderszins) aanbod noodzakelijk is voor specifieke doelgroepen.
- Het **Zorginstituut** zal een nieuwe handreiking schrijven over de rol en financiering van de centrale zorgverlener en een bijpassende GLI voor kinderen.
- Voor de inzet van professionals op voeding, bewegen en/of overgewicht is het van belang dat er **effectieve interventies** zijn. De database van het Loket Gezond Leven geeft vanaf 2019 inzicht in welk effectief aanbod van GLI's er beschikbaar is. De huisarts heeft belangrijke doorverwijzende rol bij dergelijke effectieve GLI's en de bredere obesitasproblematiek. Hiervoor wordt goed samengewerkt met de aanbieders van de GLI en zorgprofessionals als diëtisten en fysiotherapeuten.
- Ook de rol van het ziekenhuis is belangrijk in het adresseren van preventie, een gezonde leefstijl en een goede doorverwijzing. De **ervaring en deskundigheid van vooroplopende ziekenhuizen** wordt verder verspreid.
- Om ervoor te zorgen dat er een goede aansluiting is tussen de sport- en bewegingsmogelijkheden in het publieke domein en de zorg, worden lokale professionals, zoals de **Buurtsportcoaches,** ondersteund om deze verbindingen nog beter te leggen. De VSG en sportbonden zullen hierbij een stimulerende en kennisverspreidende rol hebben. De lokale preventieakkoorden kunnen hierin ook een sterk verbindende rol hebben.

- Daarnaast zullen zorgverzekeraars stimuleren dat er voldoende **afstemming** is met gemeenten, om te zorgen voor een sluitend lokaal aanbod op overgewicht en obesitas.
- Er zijn in Nederland 1,1 miljoen mensen met diabetes mellitus type 2 en dit aantal groeit snel. Overgewicht is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van dit type diabetes. Om het aantal diabetici mellitus type 2 omlaag te brengen, moet worden ingezet op een verschuiving van zorg en ziekte naar gezondheid en gedrag. In 2019 zal een **kwartiermaker** aan de slag gaan om op basis van de vele bestaande interventies en programma's te komen tot een breed gedragen, integrale aanpak binnen bestaande kaders op een gezonde leefstijl voor mensen met overgewicht en diabetes type II.
- De huidige **ketenaanpak voor overgewicht en obesitas**, zoals die ontwikkeld is voor de jeugd, zal in de periode tot en met 2021 een **doorontwikkeling** krijgen. Daarnaast wordt voor volwassenen met obesitas en/of diabetes mellitus 2, op basis van de ervaringen die zijn opgedaan met de aanpak voor de jeugd en de ervaringen uit koplopergemeenten, een ketenaanpak voor obesitas ontwikkeld. Ook hierbij zal er extra aandacht zijn voor volwassenen met een beperking. Deze ketenaanpak moet tevens bijdragen aan een goede implementatie van de GLI bij verschillende groepen volwassenen met overgewicht en een gezondheidsgerelateerd risico of obesitas.

Partijen
De volgende partijen hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van de afspraken in dit akkoord en committeren zich aan het behalen van de beoogde doelstellingen:

Federatie Nederlandse Levensmiddelen Industrie (FNLI)

Centraal Bureau Levensmiddelenhandel (CBL)

Koninklijke Horeca Nederland (KHN)

Vereniging Nederlandse Cateraars (Veneca)

Samenwerkende gezondheidsfondsen (SGF)

NOC*NSF

Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)

Vereniging Sport en Gemeenten (VSG)

Special Heroes Nederland

Alliantie Natuur en gezondheid (N&G)

Fietsersbond

Wandelnet

GGD GHOR

PO-Raad

VO-raad

MBO Raad

Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG)

Sociaal Werk Nederland

Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)

Diabetesvereniging Nederland

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)

Alliantie Voeding in de Zorg (V&Z)

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

GroentenFruithuis (GFH)

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)